

4. CONSEJOS SOBRE HIGIENE Y PREVENCIÓN

Periodos de exclusión de los centros de atención infantil por procesos infecciosos y riesgo de contagio

¿Qué hay que saber?

En el periodo de la vida en la que el niño asiste a la guardería o escuela infantil sucede un mayor número de procesos infecciosos, y de forma especial durante el primer año de incorporación.

Las infecciones forman parte del desarrollo normal del niño, permiten que se activen sus defensas y mejore a la larga su sistema inmunitario.

La mayoría de estos procesos son banales y producidos por virus. Suele tratarse de infecciones respiratorias (catarros, otitis, dolores de garganta y bronquitis) y/o diarreas.

Muchas veces es difícil controlar su contagio. Algunas de estas infecciones se transmiten días antes de dar los primeros síntomas, en el periodo de incubación. A esto añadimos la frecuencia con la que los niños interactúan entre ellos (comparten juguetes, chupete, balones, cuentos...) y presentan secreciones (mocos, saliva, baba...).

Existen **cuatro formas de contagio** de las infecciones:

- Por **vía fecal-oral**: los microbios se eliminan por las heces y el contagio se produce al ingerirlos. Esto ocurre habitualmente en las infecciones que cursan con diarrea y en la hepatitis A.
- Por **vía respiratoria**: al toser, estornudar o hablar se expulsan al aire gérmenes que pueden ser inhalados por los demás. Ejemplos: infecciones respiratorias, varicela, sarampión, meningitis, tuberculosis...
- Por **contacto con la piel**: de persona a persona o a través de objetos que se comparten. Así ocurre con los piojos, la sarna o las infecciones de la piel.
- Por **contacto con líquidos orgánicos** (sangre, orina, saliva).

Los niños tienen más riesgo de contagio cuanto menor sea su edad, por su inmadurez inmunológica y por sus "medidas higiénicas deficientes" (no se lavan las manos, no controlan la salivación, comparten juguetes u objetos sucios, no se cubren al toser).



¿Cómo evitar los contagios?:

Los centros de educación infantil tienen que tratar de minimizar los contagios. Aquí se recogen algunos consejos:

- Adaptar el número de niños a las dimensiones del aula.
- Mantener una buena higiene en las instalaciones y una buena ventilación.
- Lavar a menudo los juguetes y objetos de uso común (paños de cocina, toallas, sillas para dormir, ropa de abrigo...).
- Lavado de manos (con agua y jabón) en los educadores y en los niños. Especialmente antes y después de tocar alimentos, cambio de pañal y salir del servicio.
- Mentalizar a los padres para que no lleven sus hijos a la guardería cuando tengan infecciones según el consejo de su pediatra.
- La vacunación es la mejor manera de prevenir algunas enfermedades contagiosas.
- Limpiar los mocos y saliva con papel desechable. Enseñar al niño a cubrirse la boca al toser, con el antebrazo a ser posible.
- Comunicar a los padres cualquier brote infeccioso que ocurra en la guardería.
- Si un niño se pone enfermo estando allí, debería existir la posibilidad de aislarlo de los demás hasta que su familia lo recoja.

El sentido común, junto con las recomendaciones de los pediatras, debe dictar cuando los padres no deben llevar a sus hijos a la escuela, no solo por el riesgo de contagio (hay enfermedades que no son contagiosas) sino también por el bienestar del niño.

Recursos

- ¿Cuándo llevamos a nuestros hijos a la guardería?: <http://www.familiaysalud.es/podemos-prevenir/eventos-del-desarrollo/consejo-anticipado/cuando-llevamos-nuestro-hijo-la-guarderia>
- Consejos para padres que llevan los niños a la guardería: http://www.osakidetza.euskadi.net/v19-cbil0008/es/contenidos/informacion/cbil_consejos_sanitarios/es_cbil/adjuntos/guarderia.pdf
- Riesgo para la salud en las guarderías infantiles: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001974.htm>
- Infecciones: <http://kidshealth.org/parent/infections/>
- Guía en inglés actualizada en 2017 para el control de la infección en escuelas y otros lugares destinados al cuidado de los niños: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/658507/Guidance_on_infection_control_in_schools.pdf
- Seijas Martínez-Echevarría L. Causas infecciosas de exclusión escolar. Guía ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 21/04/2008; consultado el 01/07/2015]. Disponible en: http://www.guia-abe.es/files/pdf/causas_infecciosas_exclusion_escolar_v1_2008_anexo.pdf

Procesos infecciosos y recomendaciones de exclusión del centro escolar

Proceso	Exclusión	Comentarios
Gastroenteritis (diarrea y/o vómitos)	Hasta 24-48 horas después de la última diarrea o vómito En casos especiales (como <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> o <i>E. coli</i>) se necesitará análisis de control de las heces	Pueden ser producidas por virus, bacterias o protozoos (giardias) En algunos casos se necesitará análisis de control de las heces antes de la incorporación al aula
Lombrices	No	Los niños infectados se deben bañar por las mañanas para eliminar los huevos puestos durante la noche sobre todo en la zona perianal. Insistir en las prácticas de higiene personal y lavado de manos. Hay que tratar a toda la familia
Varicela	Hasta un mínimo de cinco días después de iniciada la erupción o hasta que todas las lesiones estén en forma de costra.	
Sarampión, rubeola y parotiditis	Hasta cinco días después del comienzo del exantema o de iniciada la inflamación de la parótida, en el caso de las paperas	Suelen ser enfermedades raras porque los niños se vacunan a los 12 meses y a los 3 años
Megaloeritema	No	Se llama "enfermedad de la bofetada" por el enrojecimiento de la cara. Cuando aparece el enrojecimiento, no suele ser contagiosa
Exantema súbito	No	La fiebre alta y el malestar general puede ser la causa de exclusión
Verrugas y <i>moluscum</i> contagioso	No	Evitar que compartan toallas u otros utensilios con otros niños
Impétigo	48 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico o cura de las lesiones expuestas	Infección bacteriana de la piel, que origina una lesión costrosa amarillenta
Piojos	Hasta iniciar tratamiento	La presencia de liendres no es motivo de exclusión Son frecuentes las reinfecciones
Sarna	Hasta realizar el primer ciclo de tratamiento	El picor y el rascado de las lesiones favorecen el contagio piel con piel
Micosis (tiñas)	No. Sí exclusión en piscinas	Se transmite de animales a personas, pero generalmente no entre personas
Catarros	No, si está sin fiebre y sin dificultad respiratoria	El niño no debe acudir si tiene fiebre, dolor de oído, dificultad respiratoria o malestar, que indican complicación o gravedad

Continúa



Proceso	Exclusión	Comentarios
Gripe	Hasta la recuperación. Cuando esté sin fiebre y mejore el estado general	Los niños con patología crónica deben recibir la vacuna anualmente
Amigdalitis estreptocócica (escarlatina)	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico	Básicamente es una amigdalitis bacteriana a la que se suma erupción cutánea
Amigdalitis vírica	No	La mononucleosis infecciosa es una forma de amigdalitis vírica y no necesita exclusión
Estomatitis (aftas orales)	No, salvo que el niño se encuentre mal (no coma)	El síndrome mano-pie-boca es una estomatitis a la que se suman lesiones en manos y pies y no necesita exclusión
Conjuntivitis	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento	Es frecuente que acompañen a los catarros
Tuberculosis	Hasta 2 semanas después de iniciado el tratamiento (consultar con pediatra de zona o medicina preventiva)	No suele ser una infección habitual Requiere estudio de los contactos
Tosferina	Hasta 5 días después de iniciado el tratamiento	Poco frecuente porque los niños están vacunados
Hepatitis A	Hasta 7 días después de que se inicien los síntomas	Vía de transmisión feco-oral. En las guarderías en las que se confirme uno o más casos, se pondrá la vacuna de la hepatitis A o la inmunoglobulina. En las aulas escolares con niños más mayores, no suele plantear gran riesgo
Hepatitis B y C	No	Evitar el contacto con sangre de persona infectada La vacuna de la hepatitis B está incluida en el calendario vacunal infantil
VIH (Sida)	No	No se contagia por dar la mano, abrazar, ni por la tos ni los estornudos
Meningitis bacteriana o sepsis	Hasta la total recuperación del niño	Según el tipo de germen, las autoridades sanitarias darán las medidas oportunas para los contactos (profilaxis o diagnóstico precoz)